

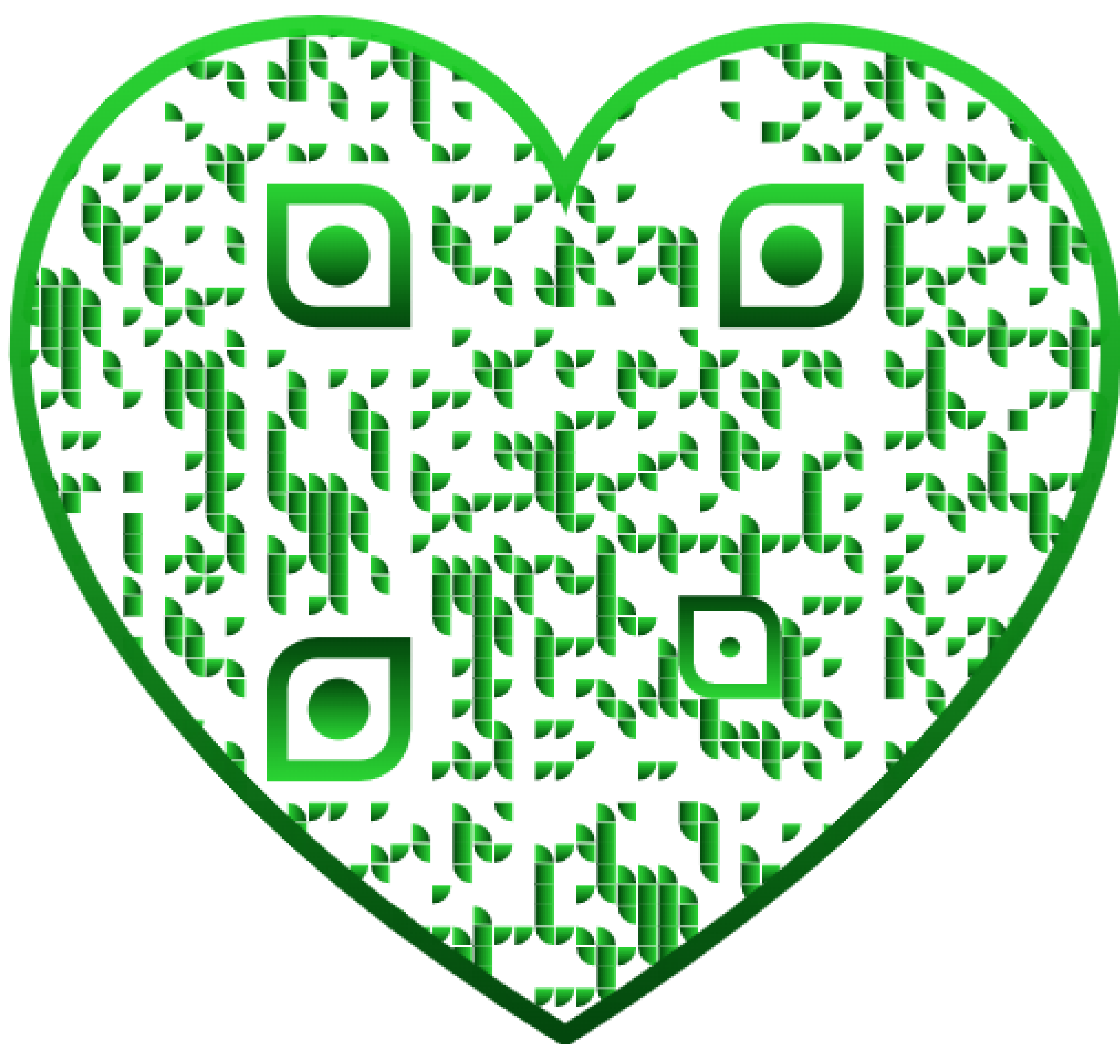
Psicologia: Teoria e Prática
ISSN: 1516-3687
revistapsico@mackenzie.br
Universidade Presbiteriana Mackenzie
Brasil

Silva de Carvalho, Renata; Soares Amaral, Ana Carolina; Caputo Ferreira, Maria Elisa
Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia
Psicologia: Teoria e Prática, vol. 11, núm. 3, 2009, pp. 200-223
Universidade Presbiteriana Mackenzie
São Paulo, Brasil

Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193814403015

Como citar este artigo
Número completo
Mais artigos
Home da revista no Redalyc

redalyc.org
Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Psicologia: Teoria e Prática – 2009, 11(3):200-223

Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia

Renata Silva de Carvalho
Ana Carolina Soares Amaral
Maria Elisa Caputo Ferreira
Universidade Federal de Juiz de Fora

Resumo: O presente estudo objetivou analisar a produção científica em psicologia a respeito de transtornos alimentares e imagem corporal em adolescentes, no período de 2003 a 2007. Para tanto, procedeu-se à busca informatizada na base de dados eletrônica PsycInfo, utilizando-se as palavras-chave *body image, eating disorders* e *adolescence*. Dessa pesquisa, extraíram-se resumos e complementos que foram organizados em categorias temáticas proposta por Bardin (2008). Os resultados permitiram identificar que o número de publicações se manteve estável ao longo dos anos que foram alvo de análise, assim como os Estados Unidos e a Austrália foram os países que mais publicaram. Os estudos empíricos se destacaram e foram publicados em periódicos especializados da área, dentre eles o *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention* e o *Eating and Weight Disorders*. Entre os temas pesquisados, houve destaque para a avaliação dos fatores de risco para transtornos alimentares, com ênfase em pesquisas com o sexo feminino, e a população adolescente.

Palavras-chave: transtornos da alimentação; imagem corporal; adolescente; feminino; fatores de risco.

EATING DISORDERS AND BODY IMAGE IN ADOLESCENCE: AN ANALYSIS OF SCIENTIFIC LITERATURE IN PSYCHOLOGY

Abstract: The present study aimed to analyze the Psychological scientific production about eating disorders and body image in adolescents from 2003 to 2007. The process became with an computerized search at the PsycInfo's database, for it was used as keywords "body image", "eating disorders", and "adolescence". From this search were extracted the abstracts and complements, which were organized into thematic categories purposed by Bardin (2008). The results allowed to identify that the number of publications remained stable over the years which has being analyzed, as well as United States and Australia were the countries that had the majority of articles published. The empirical studies had stress and were published in specialized papers of the area, as the *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention* and the *Eating and Weight Disorders*. Among the subjects studied, there were highlights for the assessment of eating disorders' risk factors, emphasizing the females and adolescent population.

Keywords: eating disorders; body image; adolescence; female; risk factors.

TRASTORNOS ALIMENTARES E IMAGEN CORPORAL EN LA ADOLESCENCIA: UN ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EN PSICOLOGÍA

Resumen: El presente estudio tiene por objeto el análisis de la producción científica en psicología con respecto a trastornos alimentares e imagen corporal en adolescentes en el periodo de 2003 a 2007. Para eso, se procedió a la búsqueda informatizada en la base de datos electrónica PsycInfo, utilizando las palabras-claves "imagen", "trastornos alimentares", y "adolescencia". De esa investigación, fueron extraídos resúmenes y complementos, que fueron organizados en categorías temáticas propuestas por Bardin (2008). Los resultados permitieron identificar que el número de publicaciones se mantuvo estable a lo largo de los años del análisis, así como los Estados Unidos y Australia fueron los países que más publicaron. Los estudios empíricos se destacaron y fueron publicados en periódicos especializados del área, entre ellos el *Eating Disorders: The Journal of*

Treatment and prevention y el *Eating and Weight Disorders*. Entre los temas investigados, hubo destaque para la evaluación de los factores de riesgo para trastornos alimentares, con énfasis en investigación con el sexo femenino, y la población adolescente.

Palabras clave: trastornos de la alimentación; imagen corporal; adolescente; femenino; factores de riesgo.

Introdução

Os transtornos alimentares vêm ganhando lugar na mídia e espaço ampliado no meio acadêmico nos últimos tempos. Esse panorama pode ser confirmado ao se realizar uma busca na base de dados da APA PsycNET, lançando como palavra-chave o termo indexado *eating disorders*. Dessa pesquisa, encontraram-se 9.451 referências, das quais 72% são artigos, mas também 1.021 resumos de dissertações e 1.483 livros. Foram publicados principalmente em revistas especializadas no assunto, tais como *International Journal of Eating Disorders* e *European Eating Disorders Review*, com referências que datam de 1996 até 2009.

Os transtornos alimentares ganham espaço no meio acadêmico e também na mídia, que os populariza e se encarrega de divulgar os conhecimentos produzidos pela ciência. As pesquisas se preocupam em examinar as variáveis biológicas, psicológicas e culturais. Porém, tem ocorrido um movimento de relacionar o culto ao corpo propagado atualmente como um fator de grande responsabilidade no desenvolvimento desses distúrbios. De fato, o culto ao corpo se tornou uma modalidade que vem chamando atenção por produzir uma obsessão pela forma e pela saúde. O discurso do corpo saudável se revela pela busca para atingir um ideal de beleza de acordo com padrões predeterminados. Dessa maneira, o corpo passou a ser objeto de grande investimento, possibilitado por novas tecnologias, tratamentos, cosméticos, cirurgias plásticas etc. (FERNANDES, 2006; SANT'ANNA, 2001) Assim, alguns autores, como Calaf et al. (2005), desatacam o aumento recente, nas sociedades modernas, no que diz respeito à preocupação com a imagem corporal.

Mesmo reconhecendo que não são especificidades da modernidade, uma vez que anorexia é descrita desde a Idade Média (GALVÃO; CLAUDINO; BORGES, 2006), e a bulimia, desde a Antiguidade (CORDÁS; SALZANO; RIOS, 2004), muito se tem discutido atualmente sobre os fatores de risco que levam ao desencadeamento dessas síndromes. Na verdade, observa-se uma série de fatores que interagem entre si e que podem levar aos transtornos alimentares (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002). Mas não se pode perder de vista que a preocupação com o corpo é um ponto central entre eles, desencadeada, muitas vezes, por uma insatisfação com o peso e a forma física.

Assim, esclarecem Souto e Ferro-Bucher (2006) que os transtornos podem ser considerados fenômenos pluridimensionais resultantes da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais, e se caracterizam por uma preocupação intensa não só com o corpo, mas com o peso e também com os alimentos.

Esses autores consideram a cultura um componente importante na imagem corporal, uma vez que, ao longo dos séculos, os padrões de beleza foram mudando. A valorização

da magreza e a pressão para emagrecer, associadas com fatores biológicos, psicológicos e familiares, geram uma preocupação com o corpo e um pavor patológico de engordar. Para Branco, Hilário e Cintra (2006), os adolescentes se tornam, muitas vezes, vulneráveis a essas pressões culturais, pois têm preocupações com um corpo e uma aparência em desenvolvimento. O adolescente tem em sua mente um corpo idealizado, e quanto mais esse corpo se distanciar do real, maior será a possibilidade de conflito, o que poderá gerar insatisfações com sua imagem corporal e até mesmo desencadear os quadros de transtornos alimentares.

Dessa maneira, analisar a produção científica dos transtornos alimentares e da imagem corporal na adolescência tornou-se extremamente relevante, por proporcionar um conhecimento mais expressivo acerca da psicologia sobre essa temática nos últimos anos.

Revisão teórica

Pesquisas sobre transtornos alimentares têm-se desenvolvido rapidamente para abordar vários aspectos dessas síndromes e as novas perspectivas acerca delas. Essas novas pesquisas apontam os vários mitos que envolvem os transtornos alimentares. Segundo Appolinário, Cordás e Claudino (2002, p. 1):

> [...] eles são mais frequentes do que se poderíamos imaginar, se levarmos em consideração que formas subclínicas são mais observadas do que as síndromes completas. Ocorrem também no sexo masculino, assim como em indivíduos de todas as classes socioeconômicas.

Para esses autores, os transtornos alimentares costumam ser reconhecidos como condições clínicas graves, com alta taxa de morbidade e mortalidade, porém é possível percebê-los desde formas agudas até crônicas, não podendo ser consideradas, de início, como sendo inexoravelmente de natureza crônica.

Cordás, Salzano e Rios (2004, p. 39) afirmam que "[...] os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam, na sua maioria, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, podendo levar a grandes prejuízos biológicos e psicológicos e aumento de morbidade e mortalidade". Para Claudino e Borges (2002, p. 7), entretanto, "[...] os transtornos alimentares são síndromes comportamentais cujos critérios têm sido amplamente estudados nos últimos 30 anos. São descritos como transtornos e não como doenças por ainda não se conhecer bem sua etiopatogenia".

Essa afirmação é um tanto controversa na literatura, pois muitos autores consideram esses transtornos doenças. De qualquer maneira, considera-se importante recorrer aos sistemas classificatórios mais recentes, para se ter uma padronização desses quadros. Como esclarecem Claudino e Borges (2002, p. 7):

> Os atuais sistemas classificatórios de transtornos mentais, DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual, IV edition*, APA, 1994) e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição, OMS, 1993), ressaltam duas entidades nosológicas principais: a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa. Embora classificados separadamente, os dois transtornos acham-se intimamente relacionados por apresentarem

psicopatologia comum: uma idéia prevalente envolvendo a preocupação excessiva com o peso e a forma corporal (medo de engordar), que leva as pacientes a se engajarem em dietas extremamente restritivas ou a utilizarem métodos inapropriados para alcançarem o corpo idealizado. Tais pacientes costumam julgar a si mesmas baseando-se quase que exclusivamente em sua aparência física, com a qual se mostram sempre insatisfeitas.

De acordo com Busse e Silva (2004, p. 31):

> [...] a anorexia nervosa é um transtorno do comportamento alimentar caracterizado por limitações dietéticas auto-impostas, padrões bizarros de alimentação com acentuada perda de peso induzida e mantida pelo paciente, associada a um temor intenso de tornar-se obeso.

Os adolescentes iniciam uma dieta alimentar para perder peso e, gradualmente, desenvolvem uma intensa preocupação em emagrecer. Dessa forma, segundo Werebe (1997), o aspecto psicopatológico fundamental do quadro clínico da anorexia é a distorção na avaliação da própria imagem corporal. Mesmo estando abaixo do peso esperado, o adolescente continua se sentindo gordo.

Já a bulimia nervosa, segundo Busse e Silva (2004, p. 43),

> [...] é síndrome caracterizada por repetidos ataques de hiperfagia, preocupação excessiva com o controle de peso corporal, levando o paciente a adotar medidas extremas a fim de mitigar os efeitos de engordar da ingestão de alimentos.

Para esses autores, o indivíduo tenta neutralizar os efeitos engordativos por meio de vômitos autoinduzidos, abuso de purgantes, períodos alternados de inanição e uso de drogas, como os anorexígenos e diuréticos, pois há um pavor mórbido de engordar.

Galvão, Claudino e Borges (2006) esclarecem que, a partir da década de 1980, reconhecem-se outros, os ditos atípicos transtornos alimentares sem outra especificação (Tasoe) ou transtornos alimentares não especificados (Tane), que não correspondem exatamente aos critérios de anorexia ou bulimia, apesar de apresentarem algumas características e serem vistos como síndromes parciais delas. Segundo as autoras, as síndromes parciais ou quadros atípicos de anorexia e bulimia nervosa vêm ganhando espaço, uma vez que se manifestam, no mínimo, com frequência igual a elas e também representam fonte substancial de morbidade. Isso porque, embora pareçam mais "leves", em 50% dos casos podem evoluir para um quadro de anorexia ou bulimia. O transtorno da compulsão alimentar periódica (Tcap) destaca-se entre os Tasoe, com critérios propostos pelo DSM-IV. Até agora, é o diagnóstico mais pesquisado entre os Tasoe e se caracteriza por episódios recorrentes de compulsão alimentar com ausência de uso regular de comportamentos compensatórios inadequados.

É nesse sentido que tanto os Tasoe quanto os Tane ainda não estão classificados como síndromes, ao contrário da anorexia e da bulimia, pois caracterizam ainda sintomas isolados. Mesmo com essas classificações propostas pelo DSM-IV, muitos estudos ainda precisam ser realizados, pois novas formas vão surgindo, relacionando esses e outros sintomas.

Segundo Tury e Gyanyi (2006), a aparência clínica e os dados epidemiológicos dos transtornos alimentares têm mudado rapidamente. Nas últimas duas décadas, novos subtipos têm emergido, como a dismorfia muscular e a ortorexia nervosa. Como esclarecem Appolinário, Cordás e Claudino (2002, p. 1):

> [...] apesar dos avanços nesta área, os transtornos alimentares ainda representam um desafio aos clínicos e pesquisadores por sua natureza sindrômica, não completamente esclarecida do ponto de vista etiológico. A identificação recente de novas síndromes, como o transtorno da compulsão alimentar periódica (*Binge-Eating Disorder*), estimula ainda mais os questionamentos no terreno da nosologia dos transtornos alimentares. Além disso, apesar de não ser considerada um transtorno alimentar, vários aspectos da obesidade mostram-se relacionados de alguma maneira com os transtornos alimentares.

Entender a etiologia tem se mostrado um desafio unânime entre os autores, para entender não só a anorexia e a bulimia, mas os sintomas que surgem com esses transtornos. Em relação à obesidade, por exemplo, em alguns casos observa-se que o excesso de peso pode ser um aspecto desencadeador dos transtornos alimentares. Ao tentarem entender a natureza sindrômica, os pesquisadores aproximam-se cada vez mais da realidade dos quadros de transtornos alimentares.

Segundo Morgan, Vecchiatti e Negrão (2002, p. 19), a dieta é o comportamento precursor que geralmente antecede a instalação de um transtorno alimentar:

> [...] a tendência à obesidade parece estar associada aos transtornos alimentares, algo que, na verdade, parece ser mediado por uma maior tendência a fazer dieta. A obesidade também prediz um aumento das brincadeiras relacionadas ao peso, aumentando a pressão social para emagrecer. Consequentemente, a obesidade pode também ter efeitos deletérios na autoestima e na satisfação corporal, especialmente em adolescentes com autoimagem negativa, vulneráveis às pressões culturais pela magreza.

Ao possuir um papel precursor nos transtornos alimentares, a dieta remete à vontade de emagrecer e a um possível desagrado com o próprio corpo. Nessas patologias alimentares, o corpo se torna um objeto central de insatisfações, observado por meio da preocupação com o peso e com a forma física, que influenciam fortemente a autoavaliação que os jovens fazem de si mesmos. Pokrajac-Bulian, Mohoric e Durovic (2007) observaram, em seu estudo, diferenças nas atitudes alimentares e insatisfação corporal entre homens e mulheres, considerando que essas últimas são mais acometidas por essas desordens alimentares e mais insatisfeitas com seu corpo. Nesse sentido, a imagem corporal assume um lugar de importância para entender os transtornos alimentares.

Tavares (2003, p. 27) afirma que "[...] a imagem corporal é a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos. É a representação mental do nosso próprio corpo". Ou seja, é como o indivíduo se percebe e se sente em relação ao seu próprio corpo.

Stenzel (2006, p. 73) complementa que a imagem corporal pode ser considerada uma concepção interna e subjetiva sobre o próprio corpo: "É uma experiência psicológica mul-

tifacetada, que, na verdade, não se refere exclusivamente à aparência do corpo, tampouco pode ser considerada produto exclusivo da atividade intrapsíquica". A percepção do próprio corpo, as atitudes, os sentimentos, as crenças, as sensações e os comportamentos relativos ao corpo são algumas das facetas relacionadas ao fenômeno da imagem corporal.

Entre os distúrbios da imagem do corpo, a distorção da imagem corporal se configura como um distúrbio da dimensão perceptiva, o qual envolve o julgamento do tamanho do próprio corpo (THOMPSON, 1996). Já os distúrbios de ordem subjetiva se caracterizam como a insatisfação geral e a evitação de situação que exponham o corpo (CAMPANA; TAVARES, 2009). Os transtornos alimentares assumem um viés de distorção da imagem corporal, uma vez que tanto na anorexia quanto na bulimia, por exemplo, ocorre uma preocupação excessiva com o peso e a forma física. Mesmo assim, segundo Stenzel (2006), há diferenças significativas na distorção da imagem corporal quando se comparam os dois transtornos. Na anorexia, a distorção autoperceptiva sobre o peso e a forma do corpo é mais grave do que no caso de bulimia, pois o paciente pode negar o baixo peso ou julgar-se ou perceber-se mais gordo do que de fato está. Entretanto, segundo essa autora, o nível de insatisfação com o peso e a forma do corpo é maior na bulimia, pois os pacientes sentem mais distantes do "peso ideal", fantasiosamente estabelecido por eles.

O estudo da imagem corporal não se restringe às patologias alimentares, apesar de ser no campo desses transtornos que o estudo da imagem corporal foi ganhando espaço e maior interesse de investigação. Na história da evolução do conceito de imagem corporal ligada aos transtornos alimentares, Bruch (1973 apud STENZEL, 2006), apesar da sua compreensão analítica, contribuiu com as questões socioculturais relacionadas à construção da imagem corporal, dando alguma ênfase à dimensão psicossocial do conceito. Em seus estudos, Bruch percebeu a importância das atitudes sociais direcionadas ao corpo, no que se refere à preocupação com a aparência e a beleza. O culto à magreza e a rejeição à gordura tornam-se uma distorção do conceito social sobre o corpo. Essa distorção social, própria da cultura ocidental, influencia aspectos da dinâmica dos transtornos alimentares. Bruch considera, assim, que os aspectos sociais, assim como os cognitivos, afetivos e comportamentais, são construtores da imagem corporal.

Nessa mesma perspectiva, Muris et al. (2005) consideram que, na atual sociedade, "ser magra" é uma condição altamente valorizada entre as mulheres, e "ser sarado" e musculoso é muito apreciado entre os homens. Segundo esses autores, há evidências indicando que esses valores culturais estão relacionados com o ideal de imagem corporal e que já estão presentes nas crianças e nos adolescentes. Muitos jovens associam seus sentimentos subjetivos de insatisfação com sua aparência física; as meninas descrevem a si mesmas como estando acima do peso e querendo ser magra, já os meninos manifestam um padrão menos consistente da imagem corporal, em que alguns querem ser magros e outros mais musculosos.

Dentro dessa perspectiva, a presente pesquisa procurou investigar a produção científica em psicologia a respeito de transtornos alimentares e imagem corporal em adolescentes, no período de 2003 a 2007. Foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: 1. identificar o número de publicações por ano e 2. perceber o periódico com o maior

número de publuicações, 3. caracterizar o país com maior número de publicação, 4. descrever os tipos de estudo, 5. a população mais estudada, 6. o gênero mais pesquisado e 7. os temas mais pesquisados.

Método

Material e procedimento

Inicialmente, buscaram-se os artigos publicados na área da psicologia na base de dados eletrônica PsycInfo, em agosto de 2008, utilizando-se os termos indexados *body image*, *eating disorders* e *adolescence*, fase essa compreendida dos 12/13 anos até início dos 20 anos (PAPALIA; OLDS, 2000). A PsycInfo é a mais importante base de dados na área da psicologia, é desenvolvida e mantida pela American Psychological Association, reunindo, organizando e divulgando a literatura relevante publicada internacionalmente na área da psicologia e das disciplinas correlatas.

A intenção era buscar publicações dos últimos anos, o que foi delimitado de 2003 a 2007. Optou-se também por analisar somente periódicos da área da psicologia, analisando o conteúdo dos resumos e complementos. Quando se buscaram *eating disorders*, *adolescence* e os anos de 2003 a 2007, foram encontrados 685 artigos. Na busca de *body image*, *adolescence* e os anos de 2003 a 2007, encontraram-se 420 artigos. Quando se cruzaram essas buscas, considerando juntamente *body image*, *eating disorders*, *adolescence* e os anos de 2003 a 2007, 112 artigos foram encontrados, possibilitando uma melhor análise desse material.

Análise de dados

Após a organização dos artigos, seguiu-se às etapas de pré-análise, com leitura flutuante sobre os resumos e as referências dos artigos. Constatou-se a presença de pesquisas somente no idioma inglês, além da existência de 17 artigos repetidos que não foram incluídos na análise. Então, de um total de 112 artigos, somente 95 foram analisados, e todos encontram-se referenciados no presente artigo.

Procedeu-se à leitura dos resumos e complementos que deixou de ser flutuante para se tornar mais intensa na tentativa de extrair as informações que interessavam para compor o estudo.

Posteriormente, começou a fase de tratamento dos resultados, possibilitado pela categorização. Segundo Bardin (2008, p. 39), as categorias "[...] são uma espécie de gavetas ou rubricas significativas que permitem a classificação dos elementos de significação constitutivos da mensagem". Trata-se de um método taxionômico que classifica as palavras, pois atende às necessidades dos pesquisadores preocupados em estabelecer uma ordem, de acordo com certos critérios, na aparente desordem. Surgiram, assim, sete categorias que foram compostas por meio da análise de conteúdo dos resumos, buscando identificar as características em comum entre eles. São elas: ano de publicação (2003, 2004, 2005, 2006 ou 2007), título do periódico, país de publicação, tipo de estudo (pesqui-

sa empírica, revisão de literatura, estudo de caso ou relato de experiência), população pesquisada, gênero pesquisado e tema da publicação.

A análise de conteúdo, segundo Bardin (2008, p. 44), pode ser definida como "[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações [...]" e tem o objetivo de permitir a inferência. A linha de força da análise de conteúdo é o desejo de rigor e a necessidade de descobrir, de adivinhar, de ir além das aparências. Para tanto, a presente pesquisa busca não só os números, mas o que revelam esses dados.

Procedeu-se também à análise estatística por meio do *software* SPSS 16.0, a qual se baseou em uma descrição de frequência (análise descritiva), acrescida de testes estatísticos específicos, como o teste qui-quadrado ($p < 0,01$), a fim de verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dados obtidos. Com exceção da variável "número de publicações por ano", as demais variáveis não apresentaram nenhuma diferença significativa.

Discussão dos resultados

As informações sobre os transtornos alimentares estão acessíveis a todos por meio da mídia por se configurar como um assunto contemporâneo e relevante. Como foi visto, eles são descritos há séculos, mas agora tomam uma dimensão maior provocada, principalmente, pelo culto ao corpo que acontece hoje em dia.

Não foi possível, por meio deste estudo, confirmar se essa temática está crescendo no meio acadêmico, pois, como se pode constatar na figura 1, o número de publicações se manteve estável ao longo dos anos que foram alvo de análise. No ano de 2005, entretanto, houve um decréscimo importante no número de publicações, que pode ser diagnosticado a partir do teste qui-quadrado ($p < 0,01$). Mas o dado mais importante e controverso é que, se as pesquisas vêm crescendo nos últimos anos, quando se pesquisou um período recente, o número de publicações esteve bem próximo durante os anos e com ligeiro declínio de 2003 a 2007.

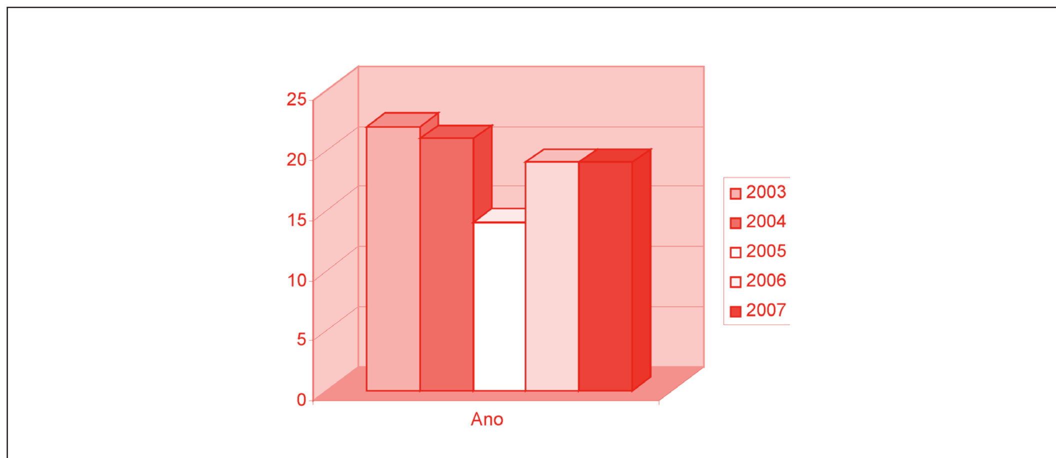


Figura1. Número anual de publicações

Os estudos voltados para os transtornos alimentares vêm se tornando um campo estabelecido, permitido pela construção de uma identidade própria, contando com uma Academia para Transtornos Alimentares (Academy for Eating Disorders) – organização internacional para tratamento e prevenção, pesquisa e educação de profissionais na área. Essa instituição realiza anualmente conferências de prestígio mundial na Europa e principalmente nos Estados Unidos (MORGAN; AZEVEDO, 1998).

Apesar de algumas instituições brasileiras também estarem se dedicando às pesquisas sobre esse tema, entre os artigos estudados não foi encontrada nenhuma produção nacional. De acordo com Cordás (2001), aproximadamente 94% dos trabalhos sobre transtornos alimentares originam-se nos Estados Unidos, na Europa Ocidental, na Austrália e na Nova Zelândia, e apenas 6% no "*Row: rest of the world*". O autor se refere aos dados provenientes do artigo "International representation in psychiatric literature" (PATEL; SUMATHIPALA, 2001), o qual tenta comparar a literatura psiquiátrica da América e da Europa com o resto do mundo.

Essas explicações confirmam os dados encontrados na presente pesquisa, os quais demonstram uma grande diversidade de países em que os periódicos são publicados em todo o mundo. Porém, observa-se um número relativamente alto de artigos publicados nos Estados Unidos (22 artigos), seguido da Austrália (11 artigos) e de vários países da Europa, de acordo com a Tabela 1. No entanto, em 22 periódicos, não foi possível identificar o país, caracterizando um considerável número de artigos que não contém o país de publicação (23,2%).

Tabela 1. Países com maior publicação

País	Frequência	Percentual
Estados Unidos	22	23,2
Austrália	11	11,6
Canadá	6	6,3
México	5	5,3
Croácia	4	4,2
Itália	4	4,2
Grã-Bretanha	3	3,2
Japão	2	2,1
China	2	2,1
Espanha	2	2,1
França	1	1,1
Nova Zelândia	1	1,1
Suécia	1	1,1
Porto Rico	1	1,1
Noruega	1	1,1

(*continua*)

Tabela 1. Países com maior publicação *(continuação)*

País	Frequência	Percentual
Países Baixos	1	1,1
Belize	1	1,1
Fiji	1	1,1
África do Sul	1	1,1
Índia	1	1,1
Escócia	1	1,1
Taiwan	1	1,1
Total	73	76,8
Dados nulos	22	23,2

Em relação aos periódicos, observa-se que o maior número de publicações sobre o assunto ocorre em revistas especializadas da área. Há uma grande diversidade de jornais, mas optou-se por relacionar aqueles que tiveram a maior frequência de publicações no período pesquisado. O *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention* apresentou o maior número, totalizando nove publicações. A segunda maior publicação ocorreu no *Eating and Weight Disorders*, totalizando oito publicações. E com número ainda significativo, o *European Eating Disorders* com cinco publicações.

Entre os temas pesquisados, houve destaque para a avaliação dos fatores de risco para transtornos alimentares com 40 publicações. Em seguida, em sete trabalhos, tratou-se dos programas de prevenção de transtornos alimentares. Outra temática relevante diz respeito aos transtornos alimentares e à autoestima com cinco publicações. Outros três temas importantes que merecem ser citados por possuírem todos quatro referências dizem respeito aos transtornos alimentares em atletas, à imagem corporal e à associação entre transtornos alimentares, imagem corporal e mídia.

Os programas de prevenção parecem realmente ganhar espaço na pesquisa em transtornos alimentares, por tratar-se do segundo tema mais pesquisado. Essa constatação pode demonstrar o quanto os transtornos alimentares se tornaram uma preocupação, por serem considerados condições clínicas graves, com alta taxa de morbidade e mortalidade, de acordo com Appolinário, Cordás e Claudino (2002). Porém, embora seja o segundo tema mais pesquisado, os programas preventivos ainda estão muito longe dos estudos de avaliação (7% contra 42%), e as pesquisas de intervenção não são abordadas em nenhum desses artigos.

Segundo McVey, Tweed e Blackmore (2007), em curto prazo, os programas universais de prevenção esperam aumentar a resiliência dos pacientes e diminuir os fatores de risco. Em longo prazo, espera-se que existam poucos problemas alimentares e poucos casos de transtornos alimentares. Neumark-Sztainer et al. (2003) apontam para a necessidade de abordar as preocupações de peso corporal em programas de prevenção e alargar a intervenção para além de salas de aula, inclusive entre as famílias. Esses dados são confirma-

dos por Russell-Mayhew, Arthur e Ewashen (2007) que consideram que o envolvimento dos professores e familiares auxiliam nas mudanças de atitudes dos adolescentes.

Nota-se, porém, que, antes mesmo de se realizarem programas de prevenção, considera-se importante conhecer os fatores de risco que desencadeiam os transtornos alimentares. Nesse sentido, o tema mais pesquisado refere-se à avaliação dos fatores de risco. Essa é uma discussão muito importante na área, pois vários estudiosos (CORDÁS; SALZANO; RIOS, 2004; OLIVEIRA; SANTOS, 2006; MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002; MORADI; DIRKS; MATTESON, 2005; MCGILLEY, 2006) consideram que esses transtornos possuem uma etiologia multifatorial, apesar de atualmente os aspectos socioculturais ganharem um papel de destaque.

Segundo Fernandes (2006), isso teve origem na constatação de que a ocorrência de anorexia e bulimia estaria associada à extrema valorização da magreza nas sociedades ocidentais desenvolvidas. Alguns estudos epidemiológicos corroboraram essa ideia, demonstrando que o aumento na incidência dos transtornos alimentares ocorreu juntamente com a evolução e a valorização da magreza como padrão de beleza feminino (MORGAN; AZEVEDO, 1998; MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2002; AHEM; HETHERINGTON, 2006). Na pesquisa de Rivarola e Penna (2006) sobre os fatores socioculturais e sua relação com as perturbações nutritivas e a imagem corporal, os resultados mostraram que o impacto sociocultural sobre a forma do corpo do modelo estético da magreza está intimamente relacionado aos distúrbios alimentares e à imagem corporal.

Porém, segundo Fernandes (2006), por mais que se associem os transtornos alimentares com "síndromes ligadas à cultura", nesse caso a sociedade ocidental, os estudos transculturais (MORGAN; AZEVEDO, 1998; HAY, 2002), desde a década de 1990, mostram evidências da presença desses transtornos mesmo em sociedades orientais e nas menos desenvolvidas.

Segundo Morgan e Azevedo (1998), é importante entender os transtornos alimentares em relação à modernização e não à ocidentalização. A modernização é o fenômeno que permite melhor entender o aparecimento desses transtornos em quase todos os países do leste asiático e nas cidades da costa chinesa (JACKSON; CHEN, 2007), onde eram considerados inexistentes há dez anos, assim como sua ausência nas cidades do oeste chinês, que se mantém até hoje como uma região essencialmente rural. Com a globalização, processo que dilui as fronteiras nacionais, há uma ameaça à noção de identidade nacional, que pode, em si mesma, dar origem a um sentimento de confusão cultural e à busca da afirmação da identidade individual por meio de comportamentos patológicos.

De acordo com Moradi, Dirks e Matteson (2005) e Morgan, Vecchiatti e Negrão (2002), não se podem negligenciar as mudanças nos padrões de beleza que vieram com a modernidade, mas é importante considerar a etiologia multifatorial dos transtornos alimentares. Por mais que a cultura exerça uma forte influência, ela, por si só, não será determinante. Há de se considerar que é uma diversidade de fatores que interagem entre si, não só para produzir a doença, mas muitas vezes para perpetuá-la. Essa interação diz respeito aos fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares.

Os aspectos de personalidade se mostram importantes no desenvolvimento dos transtornos alimentares. A insatisfação corporal está associada com a depressão (SANTOS; RICHARDS; BLECKLEY, 2007) e a baixa autoestima (MCVEY; TWEED; BLACKMORE, 2007; CHEN et al., 2007). Esta última mostrou-se relevante neste estudo por ser o terceiro tema mais pesquisado. Muitos outros autores consideram a autoestima um fator importante no desencadeamento dos transtornos alimentares. Nesse sentido, Shea e Pritchard (2007) analisam, em seu estudo, se a autoestima pode vir a ser o primeiro precursor de transtornos alimentares. Os resultados da pesquisa indicam, porém, que ela é um precursor sim, mas não o primeiro, sendo considerada o segundo precursor da bulimia. Com relação aos fatores psicológicos, Busse e Silva (2004) consideram que eles possuem pesos preponderantes na anorexia nervosa. A conversão de conflito emocional em sintoma físico seria uma hipótese para explicar a anorexia.

Segundo Nunes (2006), por mais que se examinem as variáveis biológicas, culturais, psicológicas etc., a epidemiologia dos transtornos alimentares permanece um tópico impreciso e complexo, o que é demonstrado por estudos que detectam problemas metodológicos, como a seleção da população e a identificação de casos. De acordo com Nunes (2006, p. 51):

> [...] são problemas específicos dos transtornos alimentares a baixa prevalência na população em geral, a tendência dos indivíduos de ocultar a doença e a evitação da busca de profissionais qualificados para tratá-los, tornando necessário estudar um grande número de indivíduos da população para obter resultados confiáveis.

Essa dificuldade é confirmada pela presente pesquisa, por meio dos estudos empíricos que, em sua maioria, avaliaram os riscos para transtornos alimentares. Há estudos de revisão de literatura, estudo de caso e relato de experiência, mas em menor número. A Figura 2 permite observar os tipos de estudo que apareceram na pesquisa.

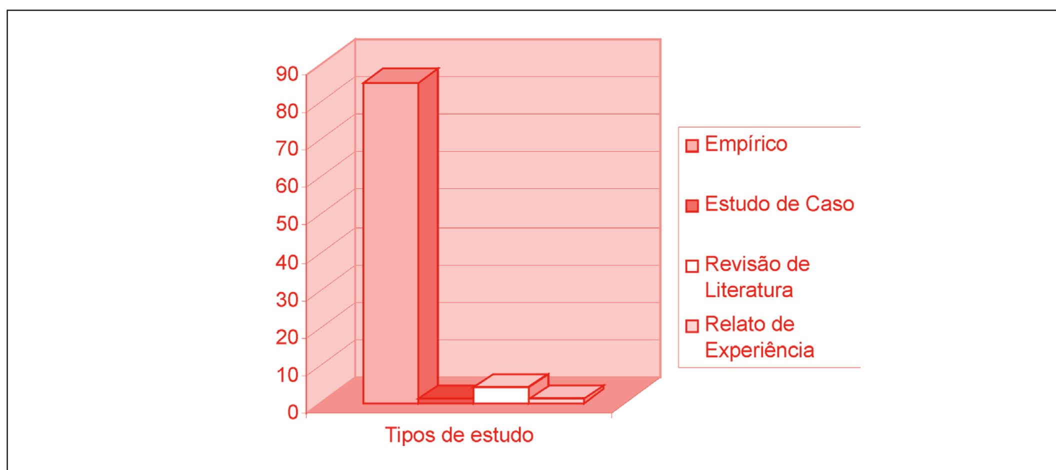


Figura 2. Tipos de estudo

Para Nunes (2006), as pesquisas tornam-se, assim, um desafio na tentativa de atingir, o máximo possível, uma precisão do número de casos, a faixa etária mais comum de ocorrência, o tipo de população mais atingida, ou seja, alcançar dados bem consistentes em relação aos transtornos.

Apesar da dificuldade, muitos estudos são desenvolvidos e parecem ter números próximos da realidade quanto à prevalência e incidência dos transtornos alimentares (NUNES, 2006; HAY, 2002). O interesse crescente por essa temática e a alta divulgação de casos da síndrome pela mídia podem ter mobilizado a população leiga e os profissionais da saúde, o que permitiu o reconhecimento de mais casos e promoveu uma busca por tratamento mais eficaz nos últimos anos.

Ainda que os pesquisadores apresentem números em relação à prevalência e incidência da anorexia, nem sempre esses dados são tão precisos, uma vez que, segundo Cordás, Salzano e Rios (2004, p. 42):

> Estudos epidemiológicos apresentam algumas dificuldades relacionadas ao correto diagnóstico da anorexia nervosa: a recusa do paciente em procurar ajuda profissional, e a chegada para tratamento apenas dos casos de maior gravidade, o que pode implicar em incidência e prevalência subestimadas.

Mesmo com essa dificuldade declarada, os autores têm observado uma tendência no aumento da incidência da anorexia, uma vez que o diagnóstico vem sendo mais acurado pelos médicos e pela familiaridade com a doença pelos pais. Ainda sim, segundo Nunes (2006), as pesquisas vêm demonstrando que as taxas de prevalência de anorexia e bulimia estão em torno de 0,5% e 3%, respectivamente. Esses números demonstram que os transtornos ainda são raros e não há nenhum registro de já ter atingido proporções epidêmicas.

Mesmo que ocorra certa imprecisão na incidência dos casos de transtornos alimentares, Cordás, Salzano e Rios (2004, p. 42), ao se referirem à anorexia, consideram que " ...] cerca de 90% dos pacientes são do sexo feminino, com maior incidência nos indivíduos da raça branca e pertencentes às classes socioeconômicas média e alta". Cordás, Salzano e Rios (p. 42) complementam que, na bulimia, "[...] há maior acometimento do sexo feminino, sendo 90% de mulheres e 10% de homens". Segundo Fernandes (2006, p. 48), "[...] os primeiros estudos epidemiológicos confirmavam a prevalência dos transtornos alimentares em mulheres [...]". Segundo esses autores, tanto na anorexia quanto na bulimia, as mulheres ainda parecem ser a maioria com esse diagnóstico, o que pode ser uma justificativa para um número alto de artigos que pesquisaram o sexo feminino.

Esse dado foi constatado na presente pesquisa, na qual se observa que, entre os gêneros pesquisados, houve um destaque para os estudos voltados para o sexo feminino, apesar de haver um número considerável de pesquisas envolvendo ambos os sexos, como demonstra a Figura 3.

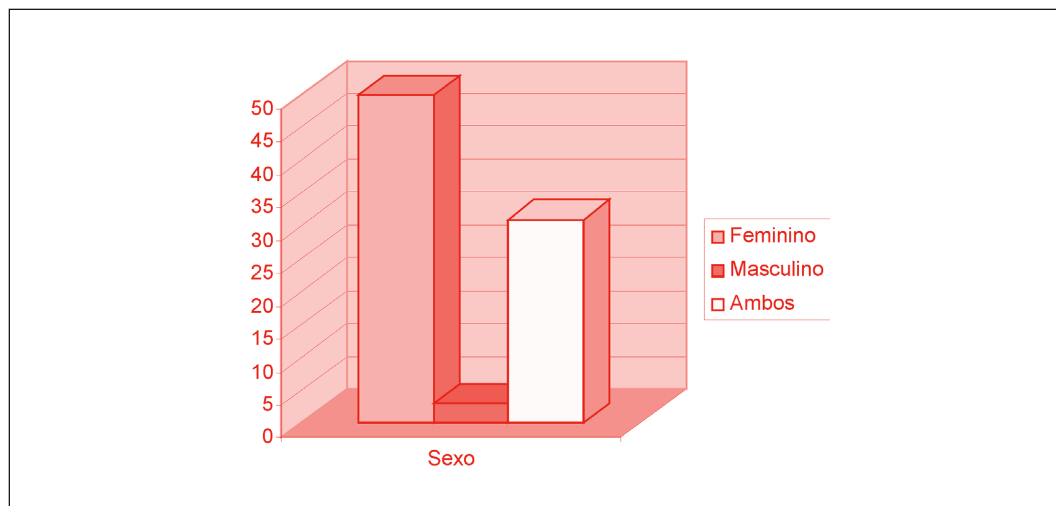


Figura 3. Gênero mais pesquisado

De acordo com o estudo realizado por Branco, Hilário e Cintra (2006), é provável que as meninas sejam mais críticas com sua imagem corporal do que os meninos, já que elas se perceberam mais com sobrepeso e obesidade, escolhendo as figuras com silhuetas referentes a essas condições, ao passo que os meninos se identificaram mais com figuras de estado nutricional adequado.

Outra constatação importante, um pouco evidente por ser "adolescência" uma palavra que fez parte da busca, diz respeito ao alto índice de pesquisas em que os adolescentes foram a população mais estudada, conforme demonstra a Figura 4. Essa realidade pode ser constatada por ser, na adolescência, que os sintomas de transtornos alimentares costumam aparecer.

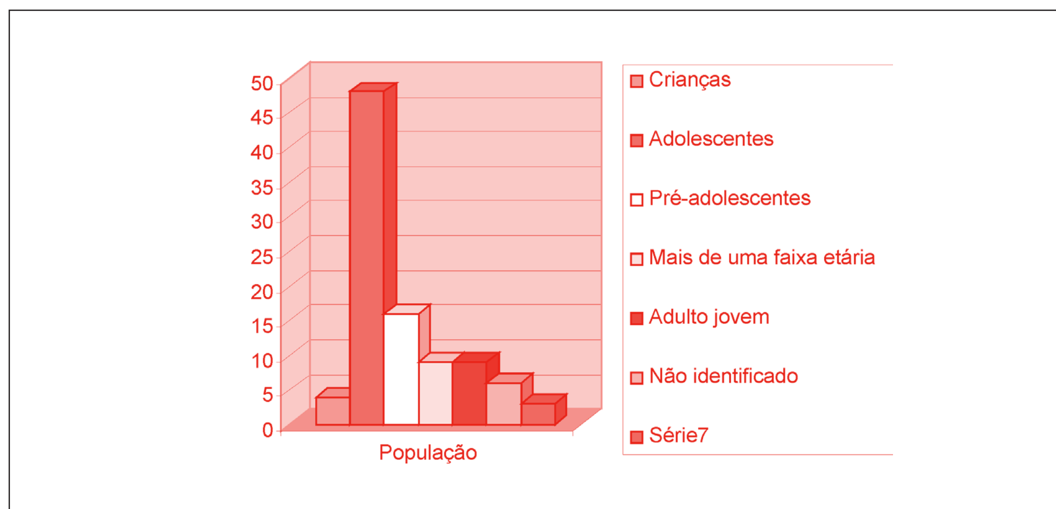


Figura 4. População mais estudada

Segundo Papalia e Olds (2000), essa fase costuma ser a mais intensa de todo o curso de vida, uma vez que esse período oferece oportunidades de crescimento na competência, na autonomia, na autoestima e na identidade, apesar de também oferecer riscos. Nesse sentido, alguns jovens apresentam dificuldades para lidar com tantas mudanças de uma só vez, já que a adolescência é considerada uma fase de grandes mudanças físicas, sociais e emocionais, como uma transição no desenvolvimento entre a infância e a idade adulta. O início desse processo caracteriza-se por importantes transformações físicas, decorrentes de alterações hormonais, que ocorrem, geralmente, em torno dos 12 anos e perduram até aproximadamente os 16. Nessa fase da vida, os adolescentes deparam com as modificações corporais que teimam em avançar a passos largos, transformando o corpo de criança em um corpo adulto.

Para Dunker e Philippi (2004, p. 165):

> [...] o sentimento de estar gorda, comum para a maioria das adolescentes, associado a valores da sociedade e mídia que incentivam a busca pela magreza, pode levar a uma supervalorização do próprio corpo e causar um estresse considerável e generalizável.

A perda de peso torna-se, assim, uma meta para quase todos os adolescentes e gera uma preocupação constante em fazer dietas, além de uma insatisfação corporal eterna. Segundo Dunker e Philippi (2004, p. 165), "[...] o modo como o adolescente lida com essa insatisfação pode ser um fator crítico na determinação de um comportamento normal ou de transtorno alimentar". Para Papalia e Olds (2000, p. 318): "[...] em nome da saúde e da beleza, alguns adolescentes – principalmente meninas – engajam-se numa luta perpétua para perder peso, o que em alguns casos se torna patológico", podendo desencadear nos transtornos alimentares.

Embora, na busca inicial, adolescência tenha sido uma palavra-chave, analisar a população estudada tornou-se importante, pois foi observada a inclusão de outros grupos fazendo parte das pesquisas em transtornos alimentares, como pré-adolescentes, adultos e indivíduos de outras faixas etárias.

Considerações finais

Os transtornos alimentares parecem estar ganhando espaço no meio acadêmico, o que é possibilitado pelas pesquisas abrangentes nessa área. Nota-se que uma preocupação dos estudiosos é descobrir os números mais próximos da realidade, o que, muitas vezes, é um trabalho árduo, em que é fundamental estudar populações grandes para obter números mais exatos.

Nesse sentido, notou-se que os fatores de risco são um desafio para os pesquisadores. Entender a etiologia dos transtornos alimentares é importante para que sejam realizadas ações voltadas para a prevenção e para que os casos não atinjam proporções epidêmicas. Percebe-se que há uma preocupação com a influência do modelo cultural nos padrões de beleza, no sentido de aumentar a incidência de transtornos alimentares. As discussões a

respeito dessa temática apontam para a importância dos fatores sociais no desencadeamento desses quadros, mas não se pode esquecer que os individuais, familiares e biológicos contribuem para a instalação dos transtornos.

Ainda que as pesquisas se voltem para os fatores de risco, observou-se que poucos estudos se aprofundam em indivíduos que já possuem o diagnóstico de transtornos alimentares. Uma vez instalados esses quadros, torna-se necessário demonstrar quais intervenções se mostram eficientes. Trata-se de nosologias complexas que reservam sérios riscos à saúde física e psicológica, e, nesse sentido, o desafio da psicologia, demonstrado também pelos resultados desta pesquisa, é estudar, prevenir e tratar os transtornos alimentares.

Referências

AHEM, A. L.; HETHERINGTON, M. M. The thin ideal and body image: An experimental study of implicit attitudes. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 20, n. 3, p. 338-342, Sept. 2006.

AL ADAWI, S. et al. Eating disorder and conception of fear of fatness among non-Western adolescent population: experience from Oman. **Psicologia Conductual Revista Internacional de Psicologia Clinica de las Salud**, v. 12, n. 3, p. 429-446, 2004.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM IV**. Washington: American Psychiatric Association, 1994.

ANDERSON FYE, E. P. A "Coca-Cola" shape: Cultural change, body image, and eating disorders in San Andres, Belize. **Culture, Medicine and Psychiatry**, v. 28, n. 4, p. 561-595, Dec. 2004.

ANTON, S. D. et al. Reformulation of the Children's Eating Attitudes Test (ChEAT): factor structure and scoring method in a non-clinical population. **Eating and Weight Disorders**, v. 11, n. 4, p. 201-210, Dec. 2006.

APPOLINÁRIO, J. C.; CORDÁS, T. A.; CLAUDINO, A. M. Apresentação. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 1-2, 2002. Suplemento III.

AREVALO, R. V. et al. Presencia de trastornos de la conducta alimentaria en hombres y mujeres mexicanos: algunos factores asociados. **Psicologia Conductual Revista Internacional de Psicologia Clinica de las Salud**, v. 12, n. 3, p. 415-427, 2004.

ATLAS, J. G. Interpersonal sensitivity, eating disorder symptoms, and eating/thinness expectancies. **Current Psychology**, v. 22, n. 4, p. 368-378, 2004.

AYALA, G. X. et al. Acculturation and body image perception among Latino youth. **Ethnicity and Health**, v. 12, n. 1, p. 21-41, Jan. 2007.

BACCHINI, D. et al. Eating disorder variables and self image in Italian girls attending a weight control clinic. **Eating and Weight Disorders**, v. 10, n. 2, p. 125-132, June 2005.

BAILE J. I.; RAICH, R. M.; GARRIDO, E. Evaluacion de insatisfaccion corporal en adolescentes: efecto de la forma de administracion de una escala. **Anales de Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 187-192, dic. 2003.

BARANOWSKI, M. J. et al. Evaluation of adolescent body satisfaction and associated eating disorder pathology in two communities. **European Eating Disorders Review**, v. 11, n. 6, p. 478-495, Nov./Dec. 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2008.

BECKER, A. E. Television, disordered eating, and young women in Fiji: Negotiating body image and identity during rapid social change. **Culture, Medicine and Psychiatry**, v. 28, n. 4, p. 533-559, Dec. 2004.

BOYES, A. D.; FLETCHER, G. J. O.; LATNER, J. D. Male and female body image and dieting in the context of intimate relationships. **Journal of Family Psychology**, v. 21, n. 4, p. 764-768, Dec. 2007.

BRANCO, L. M.; HILARIO, M. O. E.; CINTRA, I. P. Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 33, n. 6, p. 292-296, 2006.

BUSSE, S. R.; SILVA, B. L. Transtornos alimentares. In: BUSSE, S. R. (Org.). **Anorexia, bulimia e obesidade**. São Paulo: Manole, 2004. p. 31-110.

CALAF, M. et al. Inventario de imagen corporal para feminas adolescentes (IICFA). **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 39, n. 3, p. 347-354, set./dez. 2005.

CAMPANA, A. N. N. B.; TAVARES, M. C. G. C. F. **Avaliação da imagem corporal**: instrumentos e diretrizes para pesquisa. São Paulo: Phorte, 2009.

CAMPAYO, M. A. R. et al. Adaptacion espanola de la escala de evaluacion de la imagen corporal de Gardner en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria **Actas Espanolas de Psiquiatria**, v. 31, n. 2, p. 59-64, Mar./Abr. 2003.

CARTWRIGHT, F. et al. Chocolate craving among children: implications for disordered eating patterns. **Appetite**, v. 48, n. 1, p. 87-95, Jan. 2007.

CHEN, Q. et al. Influence of self-esteem in eating disorders: the mediation effect of body dissatisfaction. **Chinese Journal of Clinical Psychology**, v. 15, n. 3, p. 290-292, June 2007.

CLAUDINO, A. de M.; BORGES, M. B. F. Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 7-12, 2002. Suplemento III.

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares em discussão. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 178-179, 2001.

CORDÁS, T. A.; SALZANO, F. T.; RIOS, S. R. Os transtornos alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. **Transtornos alimentares**: uma visão nutricional. São Paulo: Manole, 2004. p. 39-62.

COTRUFO, P. et al. Eating disorder attitude and abnormal eating behaviours in a sample of 11-13 year-old school children: the role of pubertal body transformation. **Eating and Weight Disorders**, v. 12, n. 4, p. 154-160, Dec. 2007.

DOUMENC, A.; SUDRES, J.; SZTULMAN, H. Approach of the ponderal and body dimensions of professional young ballet dancers vs. amateur. **Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence**, v. 53, n. 6, p. 299-308, Oct. 2005.

DSM-IV. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução Dayse Batista. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

DUNKER, K. L. L.; PHILIPPI, S. T. Sintomas de anorexia em adolescentes de São Paulo e propostas de intervenção. In: PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. **Transtornos alimentares**: uma visão nutricional. São Paulo: Manole, 2004. p. 163-176.

FERENC, T.; ANDREA, G. Body fat phobia. A modern form of disordered eating: the eating disorder body builder type. **Mentalhigiene es Pszichoszomatika**, v. 8, n. 3, p. 203-210, Sept. 2006.

FERNANDES, M. H. **Transtornos alimentares**: anorexia e bulimia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

FERRAND, C. et al. Disordered eating, perfectionism and body-esteem of elite synchronized swimmers. **European Journal of Sport Science**, v. 7, n. 4, p. 223-230, Dec. 2007.

GALVÃO, A. L.; CLAUDINO, A. de M.; BORGES, M. B. F. Aspectos históricos e evolução do diagnostico. In: NUNES, M. A. (Org.). **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 31-50.

GILA, A. et al. Social and body self-esteem in adolescents with eating disorders. **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**, v. 5, n. 1, p. 63-71, Apr. 2005.

GUISADO, J. A. et al. Body mass index and some psychopathological symptoms in open community nuns. **Eating and Weight Disorders**, v. 8, n, 2, p. 178-180, June 2003.

GUSELLA, J.; CLARK, S.; ROOSMALEN, E. van. Body image self-evaluation colouring lens: comparing the ornamental and instrumental views of adolescent girls with eating disorders. **European Eating Disorders Review**, v. 12, n. 4, p. 223-229, July/Aug. 2004.

HAY, P. J. Epidemiologia dos transtornos alimentares: estado atual e desenvolvimentos futuros. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, p. 13-17, 2002. Suplemento III.

HEINICKE, B. E. et al. Internet-delivered targeted group intervention for body dissatisfaction and disordered eating in adolescent girls: a randomized controlled trial. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 35, n. 3, p. 379-391, June 2007.

HOSKINS, M. L.; MATHIESON, L. C. A mediated lifespace: working relationally with girls. **Child and Youth Services**, v. 26, n. 2, p. 53-74, 2004.

JACKSON, T.; CHENG, H. Identifying the eating disorder symptomatic in China: the role of sociocultural factors and culturally defined appearance concerns. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 62, n. 2, p. 241-249, Feb. 2007.

KAMINAGA, M. Pubertal development and eating disorders. **Japanese Journal of Developmental Psychology**, v. 18, n. 3, p. 206-215, Dec. 2007.

KASHIMA, A. et al. Japanese version of the body attitude test: its reliability and validity. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 57, n. 3, p. 511-516, Oct. 2003.

KASHUBECK, W. S.; MINTZ, L. B.; WEIGOLD, I. Separating the effects of gender and weight-loss desire on body satisfaction and disordered eating behavior. **Sex Roles**, v. 53, n. 7-8, p. 505-518, Oct. 2005.

KEERY, H.; BERG, P. van den; THOMPSOM, J. K. An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. **Body Image**, v. 1, n. 3, p. 237-251, Sept. 2004.

KEERY, H. et al. The Sociocultural Internalization of Appearance Questionnaire-Adolescents (SIAQ-A): psychometric analysis and normative data for three countries. **Eating and Weight Disorders**, v. 9, n. 1, p. 56-61, Mar. 2004.

______. The impact of appearance-related teasing by family members. **Journal of Adolescent Health**, v. 37, n. 2, p. 120-127, Aug. 2005.

LALIBERTE, M. et al. Controlling your weight versus controlling your lifestyle: how beliefs about weight control affect risk for disordered eating, body dissatisfaction and self-esteem. **Cognitive Therapy and Research**, v. 31, n. 6, p. 853-869, Dec. 2007.

LASCELLES, K. R. R.; FIELD, A. P.; DAVEY, G. C. L. Using foods as CSs and body shapes as UCSs: a putative role for associative learning in the development of eating disorders. **Behavior Therapy**, v. 34, n. 2, p. 213-235, 2003.

LEWIS, V.; DONAGHUE, N. The embeddedness of body image: a study of women with and without eating disorders. **Journal of Applied Biobehavioral Research**, v. 10, n. 4, p. 199-208, 2005.

LITTLETON, H. L.; OLLENDICK, T. Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: what places youth at risk and how can these problems be prevented? **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 6, n. 1, p. 51-66, Mar. 2003.

LOBIO, K. A. Gender, race, childhood abuse, and body image among adolescents. **Violence Against Women**, v. 9, n. 8, p. 931-954, Aug. 2003.

MAHARAJ, S. I. et al. Eating disturbances in girls with diabetes: the contribution of adolescent self-concept, maternal weight and shape concerns and mother-daughter relationships. **Psychological Medicine**, v. 33, n. 3, p. 525-539, Apr. 2003.

MCCOMB, J. R.; CHERRY, J.; ROMELL, M. The relationship between eating disorder attitudes and the risk of cardiovascular disease. **Family and Community Health**, v. 26, n. 2, p. 124-129, Apr./June 2003.

MCGILLEY, B. H. Group therapy for adolescents with eating disorders. **Group**, v. 30, n. 4, p. 321-336, Dec. 2006.

MCVEY, G.; TWEED, S.; BLACKMORE, E. Healthy schools-healthy kids: a controlled evaluation of a comprehensive universal eating disorder prevention program. **Body Image**, v. 4, p. 115-136, 2007.

MIOTTO, P. et al. Eating disorders and suicide risk factors in adolescents: an Italian community-based study. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 191, n. 7, p. 437-443, July 2003.

MOLINA, T. J. S.; PEREZ MITRE, G. G. Modelo predictivo de dieta restringida en púberes mexicanas. **Revista de Psiquiatria de La Facultad de Medicina de Barcelona**, v. 31, n. 2, p. 69-74, Abr./Mayo 2004.

MORADI, B.; DIRKS, D.; MATTESON, A. V. Roles of sexual objectification experiences and internalization of standards of beauty in eating disorder symptomatology: a test and extension of objectification theory. **Journal of Counseling Psychology**, v. 52, n. 3, p. 420-428, July 2005.

MORADI, B.; ROTTENSTEIN, A. Objectification theory and deaf cultural identity attitudes: roles in deaf women's eating disorder symptomatology. **Journal of Counseling Psychology**, v. 54, n. 2, p.178-188, Apr. 2007.

MORGAN, C. M.; AZEVEDO, A. M. C. de. Transtornos alimentares e cultura: notas sobre a oitava conferência em transtornos alimentares. **Psychiatry on-line Brazil**, v. 3, p. 1-7, 1998.

MORGAN, C. M.; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, p. 18-23, 2002. Suplemento III.

MURIS, P. et al. Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. **Eating Behaviors**, v. 6, n. 1, p. 11-22, 2005.

MURRAY, C. D.; MACDONALD, S.; FOX, J. Body satisfaction, eating disorders and suicide ideation in an internet sample of self-harmers reporting and not reporting childhood sexual abuse. **International Journal of Testing**, v. 7, n. 4, p.29-42, 2007.

NEUMARK-SZTAINER, D. et al. Correlates of unhealthy weight-control behaviors among adolescents: Implications for prevention programs. **Health Psychology**, v. 22, n. 1, p. 88-98, Jan. 2003.

______. Associations between body satisfaction and physical activity in adolescents: implications for programs aimed at preventing a broad spectrum of weight-related disorders. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 12, n. 2, p. 125-137, 2004.

NUNES, M. A. Epidemiologia dos transtornos alimentares. In: ______ (Org.). **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 51-57.

NYE, S.; CASH, T.F. Outcomes of manualized cognitive-behavioral body image therapy with eating disordered women treated in a private clinical practice. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 14, n. 1, p. 31-40, Jan./Feb. 2006.

O'DEA, J. A. Evidence for a self-esteem approach in the prevention of body image and eating problems among children and adolescents. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 12, n. 3, p. 225-239, 2004.

OLIVEIRA, E. A.; SANTOS, M. A. Perfil psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do psicodiagnóstico. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 353-360, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10** – descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PATEL, D. P. et al. Eating disorders in adolescent athletes. **Journal of Adolescent Research**, v. 18, n. 3, p. 280-296, May 2003.

PATEL, V.; SUMATHIPALA, A. International representation in psychiatric literature. **The British Journal of Psychiatry**, London, v. 178, p. 406-409, 2001.

PELLETIER, L. G.; DION, S. C. An examination of general and specific motivational mechanisms for the relations between body dissatisfaction and eating behaviors. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 26, n. 3, p. 303-333, Mar. 2007.

POKRAJAC-BULIAN, A.; MOHORIC, T.; DUROVIC, D. Disturbed eating habits, body dissatisfaction and frequency of dieting behaviour in Croatian high school students. **Psihologijske Teme**, v. 16, n. 1, p. 27-46, 2007.

POKRAJAC-BULIAN, A.; STUBBS, L.; AMBROSI, R. N. Different aspects of body image and eating habits in adolescence. **Psihologijske Teme**, v. 13, p. 91-104, 2004.

POKRAJAC-BULIAN, A. et al. School prevention program for eating disorders in Croatia: A controlled study with six months of follow-up. **Eating and Weight Disorders**, v. 11, n. 4, p. 171-178, Dec. 2006.

RAVALDI, C. et al. Gender role, eating disorder symptoms, and body image concern in ballet dancers. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 61, n. 4, p. 529-535, Oct. 2006.

RICCIARDELLI, L. A.; MCCABE, M. P. A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. **Psychological Bulletin**, v. 130, n. 2, p. 179-205, Mar. 2004.

RIVAROLA, M. F.; PENNA, F. The sociocultural factors and their relation with the nourishing upheavals and body image. **Revista Intercontinental de Psicologia y Educacion**, v. 8, n. 2, p. 61-72, Dec. 2006.

RUKAVINA, T.; POKRAJAC-BULIAN, A. Thin-ideal internalization, body dissatisfaction and symptoms of eating disorders in Croatian adolescent girls. **Eating and Weight Disorders**, v. 11, n. 1, p. 31-37, Mar. 2006.

RUSSEL-MAYHEW, S.; ARTHUR, N.; EWASHEN, C. Targeting students, teachers and parents in a wellness-based prevention program in schools. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 15, n. 2, p. 159-181, Mar./Apr. 2007.

SANT'ANNA, D. B. de. É possível realizar uma história do corpo? In: SOARES, C. L. (Org.). **Corpo e história**. Campinas: Autores Associados, 2001. p. 3-23.

SANTONCINI, C. U.; GARCIA, F. J.; PEREMITRE, G. G. Psychometric properties of the attitudes towards body figure questionnaire in Mexican female students and patients with eating disorders. **European Eating Disorders Review**, v. 14, n. 6, p. 430-435, Nov./Dec. 2006.

SANTOS, M; RICHARDS, C. S.; BLECKLEY, M. K. Comorbidity between depression and disordered eating in adolescents. **Eating Behaviors**, v. 8, n. 4, p. 440-449, Dec. 2007.

SCHOEMAKER, C.; BAKER PITT, C. Review of eating disorders, body image & the media. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 12, n. 4, p. 357-359, 2004.

SCHUTZ, H. K.; PAXTON, S. J. Friendship quality, body dissatisfaction, dieting and disordered eating in adolescent girls. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 46, n. 1, p. 67-83, Mar. 2007.

SHAW, H. et al. Body image and eating disturbances across ethnic groups: more similarities than differences. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 18, n. 1, p. 12-18, Mar. 2004.

SHEA, M. E.; PRITCHARD, M. E. Is self-esteem the primary predictor of disordered eating? **Personality and Individual Differences**, v. 42, n.8, p. 1527-1537, June 2007.

SHEFFIELD, J. K.; TSE, K. H.; SOFRONOFF, K. A comparison of body-image dissatisfaction and eating disturbance among Australian and Hong Kong women. **European Eating Disorders Review**, v. 13, n. 2, p. 122-124, Mar./Apr. 2005.

SHROFF, H.; THOMPSON, J. K. The tripartite influence model of body image and eating disturbance: a replication with adolescent girls. **Body Image**, v. 3, n. 1, p. 17-23, Mar. 2006.

______. Peer influences, body-image dissatisfaction, eating dysfunction and self-esteem in adolescent girls. **Journal of Health Psychology**, v. 11, n. 4, p. 533-551, July 2006.

SIM, L.; ZEMAN, J. The contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disordered eating in early adolescent girls. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 35, n. 2, p. 219-228, Apr. 2006.

SKARDERUD, F.; NYGREN, P.; EDLUND, B. "Bad boys" bodies: the embodiment of troubled lives. Body image and disordered eating among adolescents in residential childcare institutions. **Clinical Child Psychology and Psychiatry**, v. 10, n. 3, p. 395-411, July 2005.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J. S. N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 6, p. 693-704, dez. 2006.

STENZEL, L. M. A influência da imagem corporal no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares. In: NUNES, M. A. (Org.). **Transtornos alimentares e obesidade**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 73-81.

STICE, E.; SHAW, H. Prospective relations of body image, eating, and affective disturbances to smoking onset in adolescent girls: how Virginia slims. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 71, n. 1, p. 129-135, Feb. 2003.

STICE, E. et al. Dissonance and healthy weight eating disorder prevention programs: a randomized efficacy trial. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 74, n. 2, p. 263-275, Apr. 2006.

TAVARES, M. C. G. C. F. **Imagem corporal**: conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole. 2003. 147 p.

THOMPSON, J. K. **Body image, eating disorders and obesity**: an integrative guide for assessment and treatment. Washington, DC: American Psychological Association, 1996.

THURFJELL, B. et al. Perceived and individual ideals of gender in Swedish adolescents with and without an eating disorder. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 14, n. 1, p. 55-72, Jan./Feb. 2006.

TIGGEMANN, M. Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the same! **European Eating Disorders Review**, v. 11, n. 5, p. 418-430, Sept./Oct. 2003.

______. Nonreporting of body mass index: a research note on the interpretation of missing data. **International Journal of Eating Disorders**, v. 39, n. 4, p. 346-349, 2006.

TORLINI, M. et al. Preliminary study on a possible correlation among irregular eating behaviours, moods states and hemispheric preference. **Medicina Psicosomatica**, v. 50, n. 4, p. 165-168, Oct./Dec. 2005.

TORO, J. et al. Body image, risk factors for eating disorders and sociocultural influences in Spanish adolescents. **Eating and Weight Disorders**, v. 10, n. 2, p. 91-97, June 2005.

______. Eating disorders and body image in Spanish and Mexican female adolescents. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 41, n. 7, p. 556-565, July 2006.

TSAI, G.; CURBOW, B.; HEINBERG, L. Sociocultural and developmental influences on body dissatisfaction and disordered eating attitudes and behaviors of Asian women. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 191, n. 5, p. 309-318, May 2003.

TURY, F.; GYANYI, A. Body fat phobia. A modern form of disordered eating: the eating disorder body builder type. **Mentalhigiene es Pszichoszomatika**, v. 8, n. 3, p. 203-210, Sept. 2006.

TYLKA, T. L. The relation between body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: an analysis of moderating variables. **Journal of Counseling Psychology**, v. 51, n. 2, p. 178-191, Apr. 2004.

TYLKA, T. L.; HILL, M. S. Objectification theory as it relates to disordered eating among college women. **Sex Roles**, v. 51, n. 11-12, p. 719-730, Dec. 2004.

VAUGHAN, K.; FOUTS, G. T. Changes in television and magazine exposure and eating disorder symptomatology. **Sex Roles**, v. 49, n. 7-8, p. 313-320, Oct. 2003.

WALCOTT, D. D. et al. Adolescents and eating disorders: gender, racial, ethnic, sociocultural and socioeconomic issues. **Journal of Adolescent Research**, v. 18, n. 3, p. 223-243, May 2003.

WANG, S.; HOUSHYAR, S.; PRINSTEIN, M. J. Adolescent girls' and boys' weight-related health behaviors and cognitions: associations with reputation – and preference – based peer status. **Health Psychology**, v. 25, n. 5, p. 658-663, Sept. 2006.

WEISS, K.. WERTHEIM, E. H. An evaluation of a prevention program for disordered eating in adolescent girls: examining responses of high- and low-risk girls. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 13, n. 2, p. 143-156, Mar./Apr. 2005.

WEREBE, D. M. Transtornos alimentares: quadro clínico. In: FRÁGUAS JÚNIOR, R. (Org.). **Psiquiatria e psicologia no hospital geral**: integrando especialidades. São Paulo: Lemos, 1997. p. 81-84.

WHITE, M. A. et al. Racial/ethnic differences in weight concerns: Protective and risk factors for the development of eating disorders and obesity among adolescent females. **Eating and Weight Disorders**, v. 8, n. 1, p. 20-25, Mar. 2003.

WILLIAMS, N. et al. Food attitudes in female athletes: association with menstrual cycle length. **Journal of Sports Sciences**, v. 24, n. 9, p. 979-986, Sept. 2006.

WILLIAMS, T. L.; GLEAVEZ, D. H. Childhood sexual abuse, body image, and disordered eating: a structural modeling analysis. **Journal of Trauma and Dissociation**, v. 4, n. 4, p. 91-108, 2003.

WISEMAN, C. V. et al. Risk factors for eating disorders: surprising similarities between middle school boys and girls. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 12, n. 4, p. 315-320, 2004.

WITHERS, G. F.; WERTHEIM, E. H. Applying the elaboration likelihood model of persuasion to a videotape-based eating disorders primary prevention program for adolescent girls. **Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention**, v. 12, n. 2, p. 103-124, 2004.

YELLAND, C.; TIGGEMAN, M. Muscularity and the gay ideal: body dissatisfaction and disordered eating in homosexual men. **Eating Behaviors**, v. 4, n. 2, p. 107-116, Aug. 2003.

ZABINSKI, M. F. et al. An interactive psychoeducational intervention for women at risk of developing an eating disorder. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 72, n. 5, p. 914-919, Oct. 2004.

Contato
Renata Silva de Carvalho
Rua Batista de Oliveira, 1.110, ap. 202 – Bloco A
Juiz de Fora – MG
CEP 36010-532
e-mail: resilvajf@gmail.com

Tramitação
Recebido em agosto de 2009
Aceito em novembro de 2009